

## 特別徴収義務者 所在地・名称・電話番号 変更届出書

平成 年 月 日提出  新潟県小千谷市長 あて	給与支払者	所在地		特別徴収義務者指定番号	
	(特別徴収 義務者)	名称		連絡者の係及	係
		代表者の 職氏名		び氏名並びに その電話番号	氏名
				TEL	

変更前: 変更のある部分のみご記入ください。



変更後: (平成 年 月 日より変更)

(フリガナ)	
所在地	〒
(フリガナ)	
方書	
(フリガナ)	
名称	
TEL	
備考	

(フリガナ)	
所在地	〒
(フリガナ)	
方書	
(フリガナ)	
名称	
TEL	
備考	